

HUBUNGAN MEKANISME KOPING KELUARGA DENGAN KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT PASIEN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RUMAH SAKIT JIWA PROF.DR. MUHAMMAD ILDREM MEDAN TAHUN 2019

Rona Tio Aprilina Manurung
Dina Yurdiana Dalimunthe, S.Kep., Ns., M.Kes

Jurusan DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

rona270497@gmail.com

Abstrak

Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi kognisi, persepsi, emosi, perilaku, dan fungsi sosial, skizofrenia mempengaruhi setiap individu dengan cara yang berbeda. Menurut WHO adanya gangguan kesehatan mental tidak bisa kita remehkan, karena jumlah kasusnya saat ini masih cukup mengkhawatirkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Mekanisme Koping Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *crosssectional* dan menggunakan jenis penelitian deskriptif korelatif, dengan populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien Skizofrenia dan jumlah responden sebanyak 100 responden. Pada variabel mekanisme koping keluarga terdapat 58% responden memiliki mekanisme koping adaptif. Pada variabel kemampuan keluarga merawat terdapat 39 responden 39% memiliki kemampuan cukup. Uji statistik *Rank Spearman* didapatkan nilai p value = 0.000, yang artinya terdapat hubungan mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan bermakna antara mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan. Untuk itu diharapkan kepada responden untuk dapat menggunakan mekanisme koping keluarga adaptif agar dapat meningkatkan kemampuan keluarga merawat pasien Skizofrenia.

Kata kunci : Mekanisme Koping; Kemampuan Merawat; Skizofrenia

Abstract

Schizophrenia is a clinical syndrome or disease process that affects cognition, perception, emotion, behavior, and social function, schizophrenia affects each individual in a different way. According to WHO, we can not underestimate mental health problems, because the number of cases currently is still quite alarming. The purpose of this study was to determine the relationship of family coping mechanism with family ability to care for schizophrenic patients in the mental polyclinic of Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Mental Hospital in 2019. The research design used was cross sectional approach and using descriptive correlative research, with the population in this study were families Schizophrenia patients and 100 respondents. In the family coping mechanism variable, 58% of respondents have adaptive coping mechanisms. In the variable ability of caring families there were 39 respondents 39% had sufficient ability. Test of Spearman Rank statistics obtained p value = 0,000, which means that there is a relationship between family coping mechanisms and the ability of families to care for schizophrenic patients. The conclusion in this study is that there is a significant relationship between family coping mechanisms and the ability of families to care for patients in the Psychiatric Mental of Prof. Dr. Muhammad Ildrem Mental Hospital Medan. For this reason, it is expected that respondents can use adaptive family coping mechanism to improve the ability of families to care for Schizophrenic patients.

Keywords : *Coping Mechanism; Ability To Care; Schizophrenia*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan mental atau kesehatan jiwa merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan mental juga penting diperhatikan selayaknya kesehatan fisik. Oleh karena itu adanya gangguan kesehatan mental tidak bisa kita remehkan, karena jumlah kasusnya saat ini masih cukup mengkhawatirkan. Diperkirakan satu dari empat orang akan menderita gangguan mental selama masa hidup mereka. Menurut *WHO regional Asia Pasifik (WHO SEARO)* jumlah kasus gangguan depresi terbanyak di India (56.675.969 kasus atau 4,5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi. (WHO,2017)

Prevalensi Skizofrenia/gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi RT yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat 14,3 persen dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0 persen. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur.(Rinkesdas,2013)

Prevalensi skizofrenia di Sumatera Utara adalah 0,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2013, Serdang Bedagai 2,5 per 1.000 penduduk, Tebing Tinggi 1,3 per 1.000 penduduk, Pakpak Barat 1,8 per 1.000

penduduk, Samosir 2,1 per 1.000 penduduk. Toba Samosir 1,6 per 1.000 penduduk. Prevalensi gangguan jiwa berat atau (psikosis/skizofrenia) didaerah pedesaan ternyata lebih tinggi dibanding daerah perkotaan. Di daerah pedesaan, proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu anggota rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2 persen. Sementara di daerah perkotaan, proporsinya hanya mencapai 10,7 persen. Nampaknya, hal ini memberikan konfirmasi bahwa tekanan hidup yang dialami penduduk pedesaan lebih berat dibanding penduduk perkotaan. Dan mudah diduga, salah satu bentuk tekanan hidup itu, meski tidak selalu adalah kesulitan ekonomi.(Rinkesdas, 2013).

Skizofrenia merupakan salah satu diagnosa medis dari gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan dan merupakan gangguan jiwa berat. Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi kognisi, persepsi, emosi, perilaku, dan fungsi sosial, tetapi skizofrenia mempengaruhi setiap individu dengan cara yang berbeda.(Videbeck,2008)

Keluarga dan masyarakat menganggap gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga. Kondisi ini diperberat dengan sikap keluarga yang cenderung mengisolasi, mengucilkan bahkan memasung pasien. Tingkat ketergantungan pasien terhadap pemenuhan kebutuhan dasarnya pada keluarga cukup tinggi. Hal ini tentunya akan mengganggu pelaksanaan tugas dan tanggung jawab anggota keluarga dalam menjalankan fungsinya masing-masing. Apabila keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka akan terganggu pencapaian tujuan

keluarga. Hal ini bisa terjadi karena pasien yang mengalami gangguan jiwa tersebut dianggap sebagai beban keluarga yang dapat mempengaruhi sistem dalam keluarga secara keseluruhan.(Sulastri,2018).

Dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa, keluarga akan melakukan mekanisme koping untuk mengatasi stres. Koping merupakan upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan eksternal/internal tertentu yang dinilai membebani atau melewati batas sumber daya yang ada dalam diri seorang individu. Mekanisme koping merupakan perubahan dari suatu kondisi ke lainnya sebagai cara untuk menghadapi situasi tak terduga.(Lazarus & Folkman,1984)

Menurut penelitian Novita (2018), berdasarkan variabel mekanisme koping yang digunakan keluarga dalam merawat klien skizofrenia diperoleh hasil bahwa sebagian besar koping adaptif sebanyak 56,2% dan koping maladaptif sebanyak 43,8%. Analisa univariat didapatkan variabel beban keluarga diperoleh hasil bahwa sebagian besar memiliki beban keluarga sebanyak 64,5%, Analisa bivariat diperoleh nilai $p=0,000$ ($<0,05$) dan disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara beban keluarga dengan mekanisme koping keluarga di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

Menurut penelitian Iraya (2018), untuk variabel mekanisme koping responden terbanyak adalah Adaptif (56%) dan Maladaptif (43%). Dari hasil analisa bivariate, hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping diperoleh bahwa pada koping adaptif dengan stress ringan sebanyak 37.1%, stres sedang sebanyak 25.9%, stress berat sebanyak 5.1%. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan

bermakna tingkat stress dengan mekanisme koping pada keluarga pasien di poli klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda, Menurut peneliti peningkatan stress terjadi jika seseorang tidak mempunyai mekanisme koping yang baik rentang mengalami stress. Begitu pula sebaliknya jika ia mempunyai mekanisme koping yang baik maka ia tidak akan mengalami yang namanya stress.

Kemampuan keluarga yang meningkat dalam merawat anggotanya yang mengalami gangguan jiwa yang berhasil. Pemberdayaan keluarga ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kapasitas keluarga agar dapat menjadi pelindung yang handal untuk keluarganya sendiri (Keliat, 2003).

Menurut penelitian Yuli & Kristin (2017), kemampuan keluarga merawat pada keluarga penderita yang mengalami gangguan jiwa dalam kategorik baik dan cukup. Masih terdapat responden yang memberikan tindakan kesehatan yang kurang tepat untuk anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, ini dibuktikan dari jawaban responden bahwa responden merasa bingung ketika dihadapi masalah gangguan jiwa yang diderita anggota keluarganya, dimana keluarga tidak mengerti masalah yang terjadi dalam keluarganya yang membuat keputusan yang tepat dan cepat. Kurangnya kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarganya bukan hanya dari pengetahuan, pada penelitian ini jenis kelamin, usia, serta penghasilan dari responden juga berpengaruh pada kemampuan.

Hasil penelitian Sulastri (2018), Kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa masih relatif rendah. Sesuai hasil analisis kemampuan keluarga dalam perawatan ODGJ masih kurang memadai,

dalam merawat pasien gangguan jiwa. Hal ini diketahui dari adanya peningkatan nilai kemampuan pasien pada kelompok perlakuan yang cukup signifikan. keluarga yang telah mendapat terapi *psikoedukasi keluarga* mempunyai tingkat kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi pasien gangguan jiwa.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat dengan desain penelitian cross-sectional, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama (Notoatmodjo,2017)

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien skizofrenia yang berobat di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad I Ildrem sebanyak 7.714 orang. Besar Sample dalam penelitian ini adalah 100 responden. Besar sample ditetapkan menggunakan rumus Slovin.

Adapun teknik pengambilan sample dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling* dengan kriteria ditetapkan sebagai berikut

Adapun responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

1. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami skizofrenia dan dirawat di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan.
2. Bersedia menjadi subjek penelitian.
3. Bisa membaca dan menulis.

Jenis dan Mekanisme Pengumpulan Data Data primer yaitu data yang diperoleh peneliti berdasarkan pengisian kuesioner oleh responden) dan data sekunder yaitu Data yang diterima peneliti berdasarkan pengumpulan data rekam medik di RSJ Prof. Dr. M. Ildem Kota Medan.

Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisis univariat dilakukan agar menghasilkan deskripsi distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variable.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat yang merupakan tabulasi silang dengan menggunakan uji statistik. *Spearman Rank Correlation* (r) pada taraf kepercayaan 95%.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Pendidikan dan Jenis Kelamin di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019

Karakteristik	f	(%)
Usia		
23-40	52	52
41-55	3	3
>56	16	16
Jumlah	100	100
Pendidikan		
SD	11	11
SMP	28	28
SMA/SMK	45	45
Perguruan Tinggi	16	16
Jumlah	100	100
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	28	28
Perempuan	71	71
Jumlah	100	100

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas diketahui bahwa hasil penelitian berdasarkan karakteristik usia didapat hasil mayoritas responden berumur 23 – 40 tahun yaitu 52 orang (52%). berdasarkan karakteristik pendidikan didapat hasil mayoritas SMA/SMK 45 orang (45%), berdasarkan jenis kelamin didapat hasil mayoritas 71 responden (71%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Lama Merawat Pasien dan Hubungan Dengan Klien di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019

Karakteristik	f	(%)
Lama Merawat Pasien		
1-5 tahun	52	52
6-10 tahun	41	41
>10 tahun	7	7
Jumlah	100	100
Hubungan Dengan Pasien		
Orang Tua	43	43
Anak	22	22
Saudara Kandung	18	18
Suami	7	7
Istri	10	10
Jumlah	100	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas diketahui bahwa hasil penelitian berdasarkan Lama merawat pasien didapatkan mayoritas 1-5 tahun sebanyak 52 responden (52%).

1. Analisis Bivariat

Tabel 4.5. Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019.

Koping Keluarga	Kemampuan Keluarga						Total	(%)
	Baik	(%)	Cukup	(%)	Kurang	(%)		
Maladaptif	6	6	18	18	18	18	42	42
Adaptif	31	31	21	21	6	6	58	58
Total	37	37	39	39	24	24	100	100

ρ value = 0,000

Berdasarkan hubungan dengan klien didapat mayoritas Orangtua sebanyak 43 responden (43%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping Keluarga Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019

Koping	f	(%)
Maladaptif	42	42
Adaptif	58	58
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.3. di atas didapat hasil penelitian mekanisme koping keluarga mayoritas Adaptif 58 responden (58%).

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Keluarga merawat bpasien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019

Kemampuan	f	(%)
Baik	37	37
Cukup	39	39
Kurang	24	24
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapaat hasil penelitian kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia mayoritas dalam kategori Cukup sebanyak 39 responden (39%).

Berdasarkan tabel 4.5. di atas mayoritas keluarga yang memiliki mekanisme koping keluarga adaptif dengan kemampuan merawat baik sebanyak 31 (31%) responden. Didapatkan hasil uji statistik dengan Spearman Rank Correlaation menunjukkan nilai $\rho = 0,000$ (ρ value $< 0,005$), dengan tingkat kepercayaan 95%. berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan. Dengan nilai korelasi ($r = 0.459$) dengan tingkat keeratan hubungan sedang dan positif (searah). Hasil uji signifikansi t hitung = 5,759. (ttabel $<$ thitung) artinya koefisien tersebut dapat digeneralisasikan atau dapat berlaku pada seluruh populasi dimana sample yang digunakan adalah 100.

Pembahasan

Mengidentifikasi mekanisme koping keluarga di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan.

Koping keluarga di mendefinisikan sebagai respon positif yang digunakan keluarga untuk memecahkan masalah, seperti memiliki anggota keluarga yang mengalami Skizofrenia.

Hasil penelitian dari tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas mekanisme koping keluarga pada kategori adaptif 58 (58%)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Novita (2018), dengan hasil mekanisme koping diperoleh hasil sebagian besar koping adaptif sebanyak 56,2% dan koping maladaptif sebanyak 43,8% dan juga sejalan dengan penelitian Iraya (2018), dengan hasil untuk variabel mekanisme koping responden terbanyak

adalah Adaptif (56%) responden. Peningkatan stress terjadi jika seseorang tidak mempunyai mekanisme koping yang baik rentan mengalami stres. Begitu pula sebaliknya jika mempunyai mekanisme koping yang baik maka ia tidak akan mengalami stres.

Mekanisme koping keluarga memiliki peranan penting dalam interaksi antara situasi yang menekan dan adaptasi. Mekanisme koping yang dilakukan keluarga selama merawat penderita skizofrenia dalam penelitian ini cukup menyebar. Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan bahwa masih ada keluarga yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 43 (43%) responden.

Hal ini dikarenakan koping dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Seperti lama merawat pasien dan hubungan dengan pasien. Sejalan dengan penelitian Yuli & Kristin (2017), Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lama keluarga merawat penderita gangguan jiwa akan meningkatkan pemahaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit, sehingga keluarga akan berusaha melakukan pengobatan, keadaan ini dapat menekan terjadinya kekambuhan sehingga mampu memberikan perawatan kepada penderita yang mengalami gangguan jiwa dan keluarga mendapatkan suatu perkembangan pengobatan yang baik pula, tentunya akan membuat keluarga dengan kedekatan hubungan tersebut merasakan sudah mampu memberikan perawatan.

Makan dari itu peneliti berasumsi bahwa mekanisme koping keluarga adaptif sangat diperlukan dalam merawat pasien Skizofrenia dalam mendukung proses penyembuhan pasien. Namun masih ada keluarga yang memiliki mekanisme koping maladaptif, ini dikarenakan beberapa faktor seperti lama merawat pasien dan hubunga dengan pasien.

Mengidentifikasi kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia di Poliklinik Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan

Kemampuan keluarga merawat adalah kapasitas yang dimiliki keluarga dalam merawat pasien dengan Skizofrenia dalam hal Physical care (perawatan fisik), Social care (kepedulian social), Emotional care (cinta dan kasih sayang), Quality care (memantau tingkat perawatan dan indikasi kesehatan).

Hasil penelitian dari tabel 4.4 memberikan hasil yang menunjukkan bahwa mayoritas kemampuan keluarga pada kategori Cukup 39 responden (39%).

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Yuli & Kristin (2017), kemampuan keluarga merawat pada keluarga penderita yang mengalami gangguan jiwa dalam kategori baik.

Dan juga berbanding terbalik dengan hasil penelitian Sulastri (2018), sulastri beranggapan bahwa, kemampuan keluarga merawat pasien gangguan jiwa masih relatif rendah. Sesuai hasil analisis kemampuan keluarga dalam perawatan ODGJ masih kurang memadai.

Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa kemampuan keluarga merawat diperlukan oleh pasien, dikarenakan pasien dengan Skizofrenia memiliki tingkat ketergantungan tinggi terhadap pemenuhan kebutuhan dasarnya pada keluarga. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan dirumah seperti perawatan fisik, bimbingan, perhatian secara emosional dari orang terdekat sangat berarti dan membantu pasien dalam menghadapi segala masalah dan keluhan yang ada.

Menganalisa hubungan mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 didapatkan bahwa mayoritas mekanisme koping keluarga dengan kategori adaptif dan kemampuan merawat baik sebanyak 31 (31%) responden.

Berdasarkan hasil analisa Spearman Rank Correlation (r) mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia diperoleh nilai ρ value = 0,000 ($\rho < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95%. Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien Skizofrenia di Poliklinik Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan dengan arah kolerasi yang positif dengan $r = 0,459$ yang artinya semakin tinggi mekanisme adaptif keluarga terhadap pasien skizofrenia maka semakin tinggi juga kemampuan keluarga untuk dapat merawat anggota keluarga tersebut. Koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0.459 termasuk pada kategori sedang, berarti terdapat hubungan yang sedang antara mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga.

Hal ini sejalan dengan penelitian Akbar (2015). Peran Keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien karena adanya peran yang baik akan mempercepat proses penyembuhan penyakit terutama untuk pasien Skizofrenia yang harus diperhatikan dan dirawat dengan maksimal.

Menurut asumsi peneliti mekanisme koping keluarga mempengaruhi tingkat kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Skizofrenia. Mekanisme koping keluarga adaptif memungkinkan keluarga memiliki kemampuan yang baik pula dalam merawat anggota keluarga dengan Skizofrenia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Mekanisme koping yang dimiliki keluarga adalah mayoritas responden memiliki mekanisme koping adaptif.
2. Kemampuan keluarga merawat pasien skizofrenia mayoritas pada kategori cukup.
3. Hasil penelitian yang diperoleh adalah adanya hubungan bermakna antara mekanisme koping keluarga dengan kemampuan keluarga merawat pasien di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan.

Saran

- a. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa sebab semakin tinggi mekanisme koping keluarga maka semakin tinggi juga kemampuan keluarga untuk merawat pasien skizofrenia dan dapat meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia itu sendiri.

- b. Bagi Keluarga

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk membantu meningkatkan mekanisme koping dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien Skizofrenia

- c. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan dan saran untuk peneliti selanjutnya agar dapat

mempertimbangkan jumlah item kuesioner dan waktu responden .

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Akbar. 2015. *Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto*. *Jurnal Keperawatan*
- Friedman, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan. Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hidayati, A.A. 2017. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Iraya. 2018. *Hubungan Tingkat Stress dengan Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia di PoliKlinik RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Jaya, K. 2015. *Keperawatan Jiwa. Pamulang : BINARUPA AKSARA Publisher*
- Keliat ,B. (2003). *Disertasi. Pemberdayaan Klien dan Keluarga Dalam Perawatan Klien Skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Pusat Bogor*. Jakarta
- Kemenkes RI, 2013. *Hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta.
- Marfuah, D., Noviyanti, RD. 2017. *Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia Dengan Gejala Halusinasi*. The 6th University Research Colloquium 2017, Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Milligan, C. (2014). *Caring for older people in new zealand: informal carers'experiences of the transition of care from the home to residential care*. Research report. Institute for Health Reasearch, Lancaster University.

- Nasir,A & Abdul Muhith, 2011. Dasar – Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo,S. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Novita,L. 2018. Hubungan Beban Keluarga Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. Karya Tulis Ilmiah Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Oktavianus,A. 2018. Hubungan Peran Dan Mekanisme Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Padila. 2012. Buku Ajar : Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Nuha Media.
- Prabowo,E. 2014. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta:
- Rekam Medik RSJ Prof Dr. Muhammad Ildrem Medan. 2018. Medan. Sumatera Utara
- Rozza,H.D. 2017. Hubungan Penerimaan Keluarga Dengan Kemampuan Merawat Pasien Skizofrenia Di RS Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Stuart,G & Sundeen,J. 2010. Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: ALFABETA.
- Sulastri.2018.kemampuan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Jurnal keperawatan. Vol. 9. No.1
- Sutejo,2017. Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta : PT. PUSTAKA BARU
- Suprpto.H.(2002). Mewarnai gambar pada progam pemulihan anak sakit. Jurnal Kesehatan Anak FK. UNAIR RSUD.Dr. Soetomo. Surabaya.
- Videbeck, S.L. (2008). Psychiatric Mental Health Nursing. (3rd edition). Philadhelpia: Lippincott. Williams & Wilkins.
- Wanti, Y.dkk. 2016. Gambaran Strategi Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Gangguan Jiwa.Jurnal Keperawatan. Jurnal Keperawatan.
- WHO. 2017 Depression and Other common Mental Disorders. Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization
- Yosep, Titin. 2016. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: REFIKA ADITAMA
- Yuli & Kristin. 2017. Hubungan Pengetahuan Kelurga Tentang Personal Hygiene Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. Jurnal keperawatan. Vol.14.no.2
- Yuni,dkk. 2006. Faktor – Faktor yang mempengaruhi peran serta keluarga dalam perawatan klien skizofrenia di unit rawat jalan RS Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. Jurnal Keperawatan